

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS**  
**Núcleo de Educação em Saúde Coletiva Curso de especialização**  
**em Medicina da Família e Comunidade**  
**Programa Médicos pelo Brasil**

Fiana Jéssica Francieli Cardoso Rapette

**ESTRATÉGIAS PARA A PROMOÇÃO DE SAÚDE MENTAL ENTRE**  
**ADOLESCENTES DO MUNICÍPIO DE OLINDA-PE**

Belo Horizonte

2024

Fiana Jéssica Francieli Cardoso Rapette

**ESTRATÉGIAS PARA A PROMOÇÃO DE SAÚDE MENTAL ENTRE  
ADOLESCENTES DO MUNICÍPIO DE OLINDA-PE**

Monografia apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Medicina da Família e Comunidade da Universidade Federal de Minas Gerais para a obtenção do título de especialista.

Orientadora: Adalgisa Peixoto Ribeiro

Belo Horizonte  
2024



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
FACULDADE DE MEDICINA  
NESCON - NÚCLEO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

### FOLHA DE APROVAÇÃO

Aos seis dias do mês de novembro de 2024, a Comissão Examinadora designada pela Coordenação do Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade (CEMFC) se reuniu para avaliar o Trabalho de Conclusão de Curso do(a) aluno(a) Fiana Jessica Francieli Cardoso Rapette intitulado "Estratégias para a promoção de saúde mental entre adolescentes do município de Olinda-PE", requisito parcial para a obtenção do Título de Especialista em Medicina de Família e Comunidade. A Comissão Examinadora foi composta pelos avaliadores Bruno Leonardo de Castro Sena, Adalgisa Peixoto Ribeiro e Luciene das Graças Mota. O TCC foi aprovado com a nota 100.

Esta Folha de Aprovação foi homologada pela coordenação do CEMFC nos 03 do mês de julho de 2025 pelo então coordenador Prof. Marcelo Pellizzaro Dias Afonso.

Belo Horizonte, data da assinatura eletrônica.

Prof. Marcelo Pellizzaro Dias Afonso

Coordenador do Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade - CEMFC



Documento assinado eletronicamente por **Marcelo Pellizzaro Dias Afonso, Professor do Magistério Superior**, em 17/07/2025, às 10:39, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Gabriel Henrique Silva Teixeira, Secretário(a) administrativo(a)**, em 17/07/2025, às 14:59, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://sei.ufmg.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.ufmg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **4351531** e o código CRC **09D6C70A**.

Referência: Processo nº 23072.217984/2025-84

SEI nº 4351531

Criado por [gabrielteixeira](#), versão 2 por [gabrielteixeira](#) em 03/07/2025 16:51:46.

# Resumo

A adolescência é caracterizada como uma fase onde o sujeito passa por importantes mudanças biológicas, psicológicas e sociais. Além disso, se constitui como um período em que o indivíduo vivencia de forma gradual a sua autonomia e a construção de sua identidade e suas relações. Os adolescentes tendem a adotar comportamentos de risco em função da busca por novos desafios, os quais podem favorecer o desenvolvimento psicossocial. Desse modo, a experimentação de risco pode facilitar as relações entre os pares e o desenvolvimento de sua autonomia, mas por outro lado, a adoção contínua de determinados comportamentos pode provocar consequências em curto, médio e longo prazo, comprometendo não apenas a saúde física, como mental. Assim, considerando os índices atuais relativos à saúde mental que compreendem esta fase e as demandas de atendimentos desta população no âmbito dos serviços da saúde básica e saúde mental, este trabalho visa abordar o cuidado da saúde mental nesta fase do desenvolvimento humano, bem como o cuidado preventivo e de ações e estratégias que possam fortalecer os fatores de proteção para o adolescente.

**Palavras-chave:** Transtornos mentais; saúde mental; saúde do adolescente

# Abstract

Adolescence is characterized as a phase in which the individual goes through significant biological, psychological, and social changes. Moreover, it is a period during which the person gradually experiences autonomy, the construction of identity, and relationships. Adolescents tend to engage in risky behaviors in pursuit of new challenges, which may favor psychosocial development. Thus, risk-taking can facilitate peer relationships and the development of autonomy, but on the other hand, the continued adoption of certain behaviors can lead to consequences in the short, medium, and long term, compromising not just physical health but also mental health. Therefore, considering current rates of mental health issues during this stage and the demands for care among this population in basic health and mental health services, this work aims to address mental health care during this stage of human development, as well as preventive care and actions and strategies that may strengthen protective factors for adolescents.

Keywords: Mental disorders; mental health; adolescent health

# Sumário

<b>Sumário.....</b>	<b>5</b>
<b>1       INTRODUÇÃO.....</b>	<b>6</b>
<b>2       JUSTIFICATIVA.....</b>	<b>8</b>
<b>3       FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....</b>	<b>9</b>
<b>3.1     Adolescência e vulnerabilidades à problemas de saúde mental .....</b>	<b>9</b>
<b>3.2     Principais problemas de saúde mental na adolescência .....</b>	<b>9</b>
<b>4       OBJETIVOS .....</b>	<b>13</b>
<b>5       METODOLOGIAS.....</b>	<b>14</b>
<b>6       RESULTADOS ESPERADOS.....</b>	<b>16</b>
<b>7       CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>17</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>18</b>

# 1 Introdução

Na sociedade atual, tem sido notório o adoecimento mental da população, dentre elas os adolescentes. Deste modo, nas últimas décadas, diferentes áreas do conhecimento vêm se debruçando ao estudo da adolescência, sendo esta, uma temática frequentemente discutida e que perpassa os níveis da esfera social, educacional e, em especial, a que será abordada na presente pesquisa que é a saúde mental.

Cabe em um primeiro momento citar que alguns estudos têm apontado a adolescência como o período da vida que se constitui como o mais vulnerável a algumas condições, pois trata-se de um período intenso de desenvolvimento e descobertas que podem propiciar o envolvimento em situações e em comportamentos de risco, que desencadeiam o sofrimento psíquico (SILVA; CHABA; COSTA, 2019).

Atualmente, não existe um conceito universal que defina a adolescência, havendo um descompasso entre a Organização Mundial da Saúde (OMS) – que também é adotada pelo Ministério da Saúde (MS) –, a qual compreende o período entre os 10 e 19 anos de idade. Já na Lei brasileira n. 8.069, de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente/ECA), esta etapa correspondente ao período dos 12 aos 18 anos de idade incompletos (BRASIL, 2002).

A adolescência é a etapa da vida compreendida entre a infância e a fase adulta, marcada por um complexo processo de crescimento e desenvolvimento biopsicossocial. Do ponto de vista biológico, inúmeras transformações são vivenciadas pelo adolescente em nível hormonal, as quais levam a um processo de maturação sexual. Neurologicamente, o indivíduo passa por mudanças nas estruturas neuronais envolvidas com as emoções, o julgamento e o autocontrole, levando-o a processar as informações e emoções de forma diferente do adulto (GROLLI; WAGNER; DALBOSCO, 2017).

Marcada pela transição entre a infância e a fase adulta, a adolescência se constitui como uma fase do desenvolvimento na qual os sujeitos se deparam com dúvidas e desafios diante das mudanças que experimentam. Além disso, momentos como a conclusão do ensino médio, a escolha profissional e a entrada no mercado de trabalho configuram-se como eventos significativos da adolescência, marcando o processo final dessa etapa (BRITO, 2011).

Um dos trabalhos já citados informa que trata-se de uma fase associada a uma alta reatividade emocional, de modo que alguns transtornos podem se manifestar. Ademais, os sintomas depressivos e de ansiedade representam dois tipos de fenômenos recorrentes em nossa sociedade, inclusive durante a adolescência. Frente a isso, analisar a prevalência desses sintomas pode contribuir para o desenvolvimento de métodos de prevenção e intervenção que promovam o bem-estar durante essa fase. (GROLLI; WAGNER; DALBOSCO, 2017)

As áreas de maiores dificuldades na adolescência incluem oscilações de humor, o engajamento em comportamentos de risco e os conflitos intensos nas relações familiares (BENETTI; PIZETTA; SCHWARTZ, 2010).

Com relação à prevalência de transtornos mentais, segundo a OMS, em 2019 quase um bilhão

de pessoas, incluindo 14% dos adolescentes no mundo, viviam com algum tipo de transtorno mental. A depressão e o transtorno de ansiedade por exemplo, aumentaram cerca de 25% no período da pandemia, sendo estes os transtornos mais recorrentes, juntamente com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, transtorno por uso de substâncias e transtorno de conduta (BENETTI; PIZETTA; SCHWARTZ, 2010).

Alguns comportamentos como a iniciação do uso de álcool e outras drogas, início da vida sexual que, por vezes acontece sem proteção, acarretando em gravidez indesejada ou em infecções sexualmente transmissíveis, assim como hábitos alimentares não saudáveis, podem se constituir como fatores de risco para problemas de saúde tanto física como mental do sujeito (ZAPPE; ALVES; AGLIO, 2018).

Esses comportamentos citados são considerados de risco por estarem significativamente associados às principais causas de morte, invalidez e problemas sociais entre adolescentes e adultos, tanto nos Estados Unidos como no Brasil (ZAPPE; ALVES; AGLIO, 2018).

Sabe-se que o sofrimento psíquico vivenciado na adolescência tende a repercutir negativamente na fase adulta. Nesse sentido, sintomas comuns como ansiedade, depressão, transtornos alimentares, obesidade, além de sentimentos negativos sobre si mesmo e comportamentos agressivos ao outro ou a si próprio, como automutilações culminam em grande sofrimento e até em tentativas de suicídio (TEIXEIRA; FREITAS; MOURA, 2018).

Além dos comportamentos de risco que o adolescente pode vir a adotar, há que se considerar os fatores de risco que muitas vezes fazem parte da realidade do sujeito e que também culminam para o surgimento de problemas de saúde mental entre os adolescentes, como a violência (inclusive o bullying), pobreza, humilhação, sentimento de desvalorização, ambiente familiar, morar em lares para adoção, condições sociodemográficas, entre outros (TEIXEIRA; FREITAS; MOURA, 2018).

Deste modo, conhecer os fatores de risco que permeiam o sofrimento psíquico desses sujeitos é fundamental para o cuidado singular com cada um e para a construção de estratégias de prevenção no campo da saúde pública, pois conforme apontam as pesquisas, tais vulnerabilidades estão diretamente associadas ao aumento nos índices de suicídio e à crescente medicalização na adolescência (ALVES; BRANDRÃO; JUNIOR, 2021).

No âmbito das políticas públicas, a política atual de atenção psicossocial brasileira que focaliza a saúde mental infanto-juvenil, pautada no paradigma psicossocial, aponta que a saúde passa pela produção da saúde mental, de forma que, se uma criança ou adolescente apresentar sofrimento psíquico, isso deverá ser considerado de forma ampliada, na medida em que muitas intercorrências físicas podem emergir em situações de sofrimento psíquico causado por contingências variadas, tais como na relação consigo, com a família, escola ou com outras instituições sociais. Portanto, considerar essas relações é afirmar que o processo de adoecimento psíquico vivenciado por adolescentes não expressa apenas questões individuais de cada um, mas também questões historicamente construídas e coletivamente compartilhadas (SILVA; CHABA; COSTA, 2019).

## 2 Justificativa

Estima-se que, a nível mundial, o Brasil se encontra no topo do ranking entre os países com maior prevalência de ansiedade no mundo, correspondendo a 9,3% da população brasileira (OPAS, 2022). De acordo com uma publicação do MS, em 2022 o Brasil já era considerado como o país com maior prevalência de depressão na América Latina. E em nível mundial, ocupa o quinto lugar.

A partir da pandemia da COVID-19, houve um aumento expressivo e uma piora nos índices de transtornos mentais e de saúde mental da população do mundo todo. Este aumento também se configura entre a população infanto-juvenil. Em 2022 por exemplo, a situação dos mais jovens ficou mais crítica do que a dos adultos. Conforme os dados da Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde (RAPS-SUS), a taxa de atendimento de crianças entre 10 a 14 anos de idade, com transtorno de ansiedade é de 125,8 a cada 100 mil e, de depressão, de 93,1 a cada 100 mil. Entre os adolescentes entre 15 a 19 anos é de 157 a cada 100 mil, no que se refere ao transtorno por ansiedade é de 131 a cada 100 mil atendimentos referentes aos transtornos depressivos. Já entre pessoas acima de 20 anos, a taxa de atendimentos por ansiedade é menor, equivalendo a 112,5 a cada 100 mil e de 128 a cada 100 mil em casos depressivos (PAULO, 2024).

Conforme a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), a ansiedade atinge mais de 300 milhões de pessoas em todo o mundo e afeta cerca de 18,6 milhões somente no Brasil (OPAS, 2022). Este cenário reforça ainda mais a importância em se discutir políticas e ações em saúde mental.

Segundo dados da Fiocruz, outros dados que alertam para a questão de saúde mental entre os adolescentes é o aumento no número de notificação de casos de automutilação e suicídio que cresceu entre essa população nos anos de 2011 a 2022, quando comparados à população geral. Além disso, segundo a OMS, o suicídio é considerado como a segunda maior causa de morte entre pessoas entre 15 a 29 anos de idade (OPAS, 2022).

Frente ao aumento do número de adolescentes com transtornos mentais atualmente e das consequências que acarretam esta problemática, aponta-se nesta pesquisa a necessidade do estudo na área da saúde mental da infância e adolescência, além do desenvolvimento de abordagens terapêuticas focalizando ações preventivas e de cuidado para esta população.

Deste modo, ao compreender que os problemas de saúde mental nesta população podem trazer consequências negativas a curto e longo prazo no desenvolvimento humano, é que se justifica a importância em se pensar em ações dirigidas tanto para a implementação de prevenção e proteção a esta população, minimizando os riscos e promovendo maior saúde e bem-estar.

Assim, para uma adequada atenção a esses problemas, se faz necessário, a priori, mapear e compreender a realidade de cada território, para que seja possível o desenvolvimento de ações focalizando a saúde mental do adolescente baseadas nas situações identificadas e na elaboração de diretrizes políticas, amparadas por profissionais capacitados para o trabalho.

## 3 Fundamentação teórica

### 3.1 Adolescência e vulnerabilidades à problemas de saúde mental

A adolescência é uma fase do desenvolvimento humano marcada pela transição entre a infância e a vida adulta. Caracterizada por diferentes mudanças a nível físico, mental e social, é especialmente neste período que o indivíduo vai buscando a sua autonomia e a identificação de si e de pertencimento a um grupo (SILVA; CHABA; COSTA, 2019).

O período que compreende a adolescência é fundamental para o desenvolvimento do indivíduo, considerando que é a partir dela que as fases posteriores se estruturam e é neste momento que ocorre em grande parte, os processos de maturação cerebral e emocional (XAVIER, 2015).

Diferentes estudos têm evidenciado que a infância e adolescência, além de serem etapas essenciais para um desenvolvimento saudável, também se constituem como um momento de vulnerabilidade para o indivíduo, o qual pode ficar suscetível à iniciação de comportamentos de risco, assim como para o surgimento de transtornos psiquiátricos (XAVIER, 2015).

A vulnerabilidade presente nesta fase se deve ao desenvolvimento não linear de estruturas cerebrais ligadas às sensações prazerosas e de recompensa e áreas responsáveis pela inibição de comportamentos de risco e capacidade de postergar satisfações (XAVIER, 2015). Portanto, a experimentação ou iniciação de comportamentos potenciais de risco ao sujeito podem acontecer com maiores chances neste período da vida.

Segundo a OMS, múltiplos fatores determinam a saúde mental de um adolescente. Deste modo, quanto mais expostos a fatores de risco, maior o potencial impacto na saúde mental do indivíduo. Neste sentido, diversos fatores influenciam nas condições de saúde mental e se configuram como seus determinantes, como o estresse vivenciado durante esse período da vida, a pressão dos pares, violência de gênero, bullying e discriminação social. Soma-se às situações anteriormente citadas, os fatores que envolvem o maior acesso às tecnologias que atualmente envolve os adolescentes em situações de cyberbullying, além de comparações irreais que podem impactar na forma como o adolescente se vê, afetando a sua autoestima e imagem corporal.

Outros determinantes para a saúde mental dos adolescentes são a qualidade de vida em casa e suas relações com os seus pares, problemas socioeconômicos, violência sexual e falta de acesso a serviços e rede de apoio de qualidade (OPAS, 2022).

### 3.2 Principais problemas de saúde mental na adolescência

Autores diversos conceituam a ansiedade como uma manifestação de medo, apreensão e desconforto por antecipação de uma possibilidade de perigo do desconhecido (SANTANA; MEDEIROS; SOUZA, 2024). Essa ativação de sintomas é considerada patológica quando ocorre

um prejuízo na qualidade de vida daquele indivíduo, o sofrimento psíquico e o comprometimento no desenvolvimento de suas atividades devido à manifestação desproporcional mediante o estímulo exposto.

A depressão possui características distintas, sendo manifestada através de um estado de desânimo persistente, generalizado, ou seja, falta de motivação, apatia, anedonia, déficit cognitivo, alteração da libido e auto conceituação negativa e auto punitiva (SADOCK; SADOCK; RUIZ, 2017).

A depressão é um dos transtornos psíquicos mais recorrentes em jovens e adultos, afetando a qualidade de vida e a taxa de mortalidade. Segundo Santana et al. (2024) a depressão é caracterizada por alterações psicopatológicas, podendo se distinguir pelos diferentes sintomas, gravidade, curso e prognóstico. Portanto, trata-se de uma doença com etiologia complexa e de sintomatologia difusa (SANTANA; MEDEIROS; SOUZA, 2024).

De acordo com a literatura, o diagnóstico do transtorno depressivo se caracteriza com base na duração dos sintomas, desendo necessário, neste caso, um tempo mínimo de duas semanas. De acordo com a APA (2014), a depressão é classificada em depressão unipolar ou transtorno depressivo, e transtorno bipolar (APA, 2014). O transtorno depressivo é dividido ainda em depressão maior e distímia (SANTANA; MEDEIROS; SOUZA, 2024).

Importante mencionar que adolescentes com condições de saúde mental prejudicadas têm impactos diretos na vida escolar, como a dificuldade no aprendizado, evasão e problemas na socialização. Portanto, esta é uma questão de saúde que compreende os níveis biopsicossociais e que deve ser entendida de forma ampla, considerando a singularidade do sujeito e o meio em que está inserido.

No que diz respeito aos principais problemas de saúde mental que acometem os adolescentes estão a ansiedade, depressão e o uso abusivo de álcool e outras drogas. Além disso, considerando a atual sociedade contemporânea e com intensos avanços tecnológicos, observa-se um uso excessivo por parte de crianças e adolescentes que estão se configurando como um problema de saúde que é a dependência tecnológica.

Segundo a OMS, o Brasil está no topo do ranking entre os países com maior prevalência de ansiedade no mundo, correspondendo a 9,3% da população brasileira, sendo o quinto país com maior prevalência de depressão (OPAS, 2022).

Conforme a OPAS, a ansiedade atinge mais de 300 milhões de pessoas em todo o mundo e afeta cerca de 18,6 milhões somente no Brasil. Este cenário reforça ainda mais a importância em se discutir políticas e ações em saúde mental (OPAS, 2022).

Não há apenas um fator que contribua para o aumento dos índices de transtornos mentais, no entanto, as pesquisas também apontam que o uso excessivo de telas se configura como parte essencial de uma crise global de saúde mental, revelando uma piora significativa em casos de suicídio, depressão e ansiedade na população (PAULA; NEVES; OLIVEIRA, 2023).

Os smartphones, equipamentos de comunicação bastante popular, tiveram seu uso expandido nos últimos anos e se tornaram um fenômeno social principalmente pelo fato de abranger muitos recursos. Diante de sua popularidade, aumentam-se progressivamente as questões sobre o uso

excessivo, que compromete as rotinas diárias, hábitos, comportamentos e interações sociais dos usuários.

É inegável que a constante utilização dos equipamentos eletrônicos estão associados aos distúrbios do sono, estresse, ansiedade, comportamento tecnológico antissocial, quadros álgicos e diminuição do desempenho acadêmico (PAULA; NEVES; OLIVEIRA, 2023).

A dependência tecnológica é compreendida como o uso impulsivo e desenfreado da internet, que pode acarretar nos indivíduos situações como irritabilidade e intolerância à frustração na ausência dos aparelhos eletrônicos. É entendida também como a incapacidade de controle do uso da tecnologia associada com um conjunto de outras dependências comportamentais (SANTANA; MEDEIROS; SOUZA, 2024).

Dentre os fatores que podem estar associados ao uso excessivo de internet, se configuram como uma maneira de compensar a baixa autoestima e as dificuldades nos relacionamentos. Deste modo, acredita-se que muitos jovens concentram suas interações no meio virtual, sentindo-se pertencentes a uma comunidade com seus próprios valores e linguagens, nas quais são diferentes das relações físicas (SILVA; CHABA; COSTA, 2019).

No caso dos adolescentes, o excesso de uso de telas pode ser ainda mais prejudicial, já que estes passam por fases de transformações e maturações, com inúmeras cobranças e novas responsabilidades. Eles podem usar bate-papo, mensagens instantâneas ou redes sociais para encontrar significado psicológico e conexão, formar vínculos íntimos e se sentir emocionalmente próximos dos outros (ABREU; YOUNG, 2011). Com as possibilidades do mundo virtual que é repleto de fantasias para esse público jovem, é possível obter uma fuga das situações conflituosas, todavia pode resultar na dependência tecnológica.

Deve-se enfatizar ainda, que a performance é exigida nessas relações virtuais e tais sugestões de comportamento estão começando a afetar as relações afetivas. A compreensão dos diversos motivos da busca incessante pelo virtual é válida, pois muitos são os fatores que influenciam as pessoas a se manterem conectadas nesse universo de fantasia. A dependência tecnológica é classificada no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM V) como transtorno obsessivo compulsivo (TOC), que com duração maior de uma hora por dia, pode causar sérios danos sociais, profissionais, ou outras importantes áreas funcionais da vida pessoal (MARQUES, 2021).

Dessa forma, a necessidade de conexão com a internet e redes sociais visam suprir uma necessidade de pertencimento, alimentado pela dependência em se conectar com outras pessoas e se sentir aceito em determinados grupos sociais. Pode estar correlacionada com depressão ou estresse, a redução do uso dos aparelhos pode ser acompanhada de sinais de abstinência, podendo se comparar com outros tipos de dependências, como a de álcool e outras drogas (SANTANA; MEDEIROS; SOUZA, 2024).

No que diz respeito ao consumo de álcool e outras drogas, dentre os levantamentos epidemiológicos já realizados, pode ser observado que atualmente o consumo de drogas tem o seu início cada vez mais precoce e tem apresentado altas prevalências dentre os adolescentes. Este consumo crescente e precoce das substâncias psicoativas, tem causado preocupações para a área

científica, profissionais da saúde e da educação.

De acordo com o Levantamento realizado pelo Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID, 2010), observa-se que as drogas mais utilizadas pelos jovens são as bebidas e o tabaco (cigarro). Além disso, os inalantes e a maconha também se destacam entre as drogas ilícitas e mostram altos índices de consumo por essa parcela da população.

Neste sentido, um outro Levantamento também realizado pelo CEBRID (2005), com crianças e adolescentes em situação de rua, revelou uma alta incidência entre os estudantes entre 10 e 19 anos de idade, com o uso de inalantes, maconha, cocaína e crack em determinadas capitais do Brasil, especialmente nas regiões Sudeste e Nordeste (CARLINI; NOTO; SANCHEZ, 2005).

Alguns autores apontam que o abuso de drogas nesta fase de desenvolvimento humano é capaz de acarretar em consequências danosas para a saúde fisiológica e psicológica do sujeito, assim como influencia nos aspectos do âmbito social, os quais podem atingir a idade adulta (CARLINI; NOTO; SANCHEZ, 2005).

No entanto, observa-se que existe grande aceitação dos jovens e por parte da sociedade com relação ao álcool por exemplo, uma vez que existe fácil acesso, sendo considerada por alguns como uma droga menos maléfica do que outras drogas lícitas ou ilícitas. Portanto, com a sua popularização, existe por parte da sociedade uma minimização dos seus danos e consequências para a saúde (BENINCASA, 2018).

É importante esclarecer que nem todo o uso evolui para uma dependência, porém, quando o adolescente experimenta uma substância psicoativa, existe uma exposição maior a outros fatores de risco que podem contribuir para um uso regular e ao quadro de dependência.

Sobretudo, existe a confirmação dos estudos e pesquisas de que o uso da maconha provoca consequências adversas e pode alterar os processos cognitivos, como a memória, atenção, funções executivas, tomada de decisão e funcionamento intelectual, mesmo após dias de abstinência.

Por fim, cabe mencionar que conforme os dados da Fiocruz (2022) a taxa de suicídio entre jovens – 10 a 29 anos, cresceu 6% por ano no Brasil entre 2011 a 2022, enquanto as taxas de notificações por autolesões na faixa etária de 10 a 24 anos de idade evoluíram 29% ao ano no mesmo período. Os números superam os registrados na população em geral, cuja taxa de suicídio apresentou crescimento médio de 3,7% ao ano e de autolesão de 21% ao ano (FIOCRUZ, 2022).

Dentre todos os dados apresentados e das pesquisas supracitadas, percebe-se que a população que compreende a infância e adolescência deve ser priorizada, assim como diz a Lei: 8.069/1990 – Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), sendo urgente o olhar e o cuidado de forma prioritária e integral a elas.

## 4 Objetivos

### **Objetivo Geral**

Oferecer espaço de discussão e de informação segura sobre saúde mental para adolescentes do município de Olinda-PE.

### **Objetivos específicos**

1. Realizar grupos informativos sobre os principais transtornos mentais que atingem a faixa etária adolescente;
2. Implementar grupos específicos de psicoeducação sobre ansiedade, depressão, automutilação e uso de drogas.

## 5 Metodologias

O presente trabalho propõe um projeto de intervenção que visa a contribuir para a mudança de um problema relevante, identificado a partir da análise reflexão do contexto atual. Um projeto de intervenção tem o potencial de buscar a articulação entre teoria e prática para a proposição de ações que respondam a um problema significativo (SANTO et al., 2023).

### **Campo de intervenção**

A intervenção será realizada na própria Unidade de Saúde da Família (USF) Ilha de Santana II no município de Olinda- Pernambuco. A equipe consta com os seguintes profissionais:

- Enfermeira
- Técnica em enfermagem
- Médica
- Agentes comunitários de saúde
- Dentista
- Auxiliar técnico em saúde bucal

São 504 adolescentes na área de abrangência da USF, inseridos em uma comunidade, com baixas condições socioeconômicas, muitos usuários de drogas lícitas e ilícitas, baixo suporte familiar, elevado número de adolescentes com ansiedade, depressão, dependência tecnológica, problemas com a autoestima e automutilação.

A partir de ações realizadas em Saúde na Escola, foi vista a necessidade de apoiar esses adolescentes na questão de saúde mental, para criarem ferramentas de autocontrole e autoconhecimento. Para isso, cada agente comunitário de saúde realizará busca ativa dos adolescentes para formação de grupos.

### **Sujeitos envolvidos**

A Política Nacional de Atenção Básica, Portaria n 2.436/2017, considera Atenção Básica (AB) e Atenção Primária à Saúde (APS) termos equivalentes, como sendo a principal via de acesso dos brasileiros ao Sistema Único de Saúde (SUS).

De forma integrada e multidisciplinar, a equipe e trabalhadores do SUS, buscam desenvolver ações voltadas para o cuidado com a saúde da população, seja de forma individual, como familiar e coletiva.

Deste modo, pretende-se a partir do projeto de intervenção abarcar toda a equipe, cada qual com a sua especificidade para que as ações ocorram de forma integrada, dentro da perspectiva da promoção, prevenção e proteção à saúde, bem como, escuta qualificada.

### **Descrição das estratégias da intervenção**

Deste modo, a partir da busca ativa e da compreensão de quais são as demandas emergentes dentro desta população em Olinda, pretende-se promover grupos focais com os adolescentes os

quais contemplem temáticas que envolvam a saúde mental, como: grupos informativos sobre o que são transtornos mentais, grupos específicos e de psicoeducação sobre ansiedade, depressão, automutilação e uso de drogas.

Em 2021, o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) elaborou uma cartilha/E-book, denominada como Saúde mental de adolescentes e jovens, a qual traz informações precisas e de forma simplificada para que o adolescente tenha informação a respeito dos transtornos mentais, o que é saúde mental, além de oferecer dicas de primeiros socorros emocionais para identificar situações de crise ou ajudar alguém, abordando também sobre o uso da tecnologia – algo muito em evidência nos dias atuais, principalmente nesta população, conforme anteriormente mencionado.

O material está dividido nos seguintes capítulos: 1) Primeiros Socorros Emocionais: Para quem está passando por uma situação difícil ou quer ajudar uma pessoa próxima que esteja em sofrimento. Traz informações sobre saúde mental e o que fazer para se ajudar ou ajudar alguém. 2) Comunicação não violenta: Traz maneiras possíveis para melhorar a comunicação, resolver problemas e como enfrentá-los de maneira pacífica. 3) Uso da tecnologia: Ensina sobre o uso consciente e saudável da tecnologia, usar o que a internet tem de bom e a sua melhor forma de lidar com o mundo digital. 4) Planos e Projetos de Vida: Saber planejar, sonhar, realizar e refletir sobre o futuro e o que fazer para seus planos e projetos acontecerem.

Os grupos focais podem ser elaborados contemplando também as informações desta cartilha, assim como, utilizar os questionários disponíveis para identificar os riscos possíveis e emergentes nos grupos e promover um atendimento adequado ao adolescente ou direcioná-los para algum serviço da rede específico se necessário, priorizando a sua saúde mental e de forma integral.

Como referido, esta Cartilha possui materiais que podem servir de base para a construção e condução dos grupos. Além disso, pensando nos pressupostos da OPAS/OMS, as seguintes intervenções são vistas como potentes estratégias interventivas:

- Intervenções psicológicas individuais, em grupo ou autoguiadas;
- Intervenções focadas na família, como treinamento de habilidades do cuidador, incluindo intervenções que abordam as necessidades dos cuidadores;
- Intervenções nas escolas, como: psicoeducação sobre saúde mental e habilidades para a vida;
- Intervenções baseadas na comunidade, como liderança de pares ou programas de orientação;
- Programas de prevenção dirigidos a adolescentes em situação de vulnerabilidade, como aqueles afetados por ambientes humanitários frágeis e grupos minoritários ou discriminados;
- Intervenções/ grupos focais: para prevenir o abuso de álcool e substâncias; prevenção ao suicídio;
- Educação sexual integral para ajudar a prevenir comportamentos sexuais de risco; e
- Programas de prevenção à saúde.

## 6 Resultados esperados

Com a aplicação da intervenção proposta, espera-se alcançar impactos positivos na qualidade de vida e na saúde mental do público adolescente. Neste sentido, descreve -se a seguir os resultados almejados:

1. Aumento da conscientização dos adolescentes sobre saúde mental, com compreensão de conceitos básicos, como o que é saúde mental, os sinais de problemas emocionais, como ansiedade e depressão, e a importância de cuidar da saúde mental;
2. Autoconhecimento e reconhecimento de sinais e sintomas de transtornos mentais em si mesmos e nos colegas, possibilitando intervenções precoces;
3. Redução do estigma relacionado ao tema a partir da discussão em um espaço seguro, o que pode contribuir para reduzir o tabu e o estigma associados aos transtornos mentais, tornando mais aceitável buscar ajuda;
4. Desconstrução de preconceitos a partir da compreensão do tema e do contato com orientações adequadas à faixa etária dos adolescentes. Espera-se observar uma mudança de atitudes entre os adolescentes, que passarão a ver a saúde mental de forma mais positiva e menos estigmatizada;
5. Melhora no bem-estar emocional dos adolescentes que podem se sentir seguros para estabelecer um vínculo com os profissionais da rede de apoio, os adolescentes se sintam ouvidos e compreendidos, promovendo um ambiente mais acolhedor para compartilhar suas experiências;
6. Maior adesão ao uso de serviços de saúde mental a partir da orientação adequada de como e quando acessar os serviços disponíveis, incluindo encaminhamentos para especialistas.

Além desses resultados, prevê-se ainda a possibilidade de alcançar a melhora nas habilidades sociais e emocionais; desenvolvimento de estratégias saudáveis para lidar com o estresse, a pressão social e os desafios diários, melhorando sua resiliência emocional; melhora da comunicação; controle/ diminuição do uso de tela de maneira racional e incentivo de atividades ao ar livre e com seus pares; prevenção de comportamentos de risco; redução de comportamentos autolesivos e suicidas e prevenção de uso de substâncias por meio de informações sobre as causas emocionais e sociais do uso de substâncias.

Esses resultados podem contribuir para a construção de uma cultura de cuidado em saúde mental no território da USF, impactando não apenas os adolescentes, mas toda a comunidade envolvida.

## 7 Considerações finais

O presente estudo traz em seu bojo uma conceituação dos transtornos mentais que mais acometem a população de adolescentes.

Destaca-se a partir dos dados elencados, que é fundamental a promoção da saúde mental dos adolescentes, sendo ainda, imprescindível que as ações sejam feitas em diferentes espaços, tais como: escola, família, ambientes sociais e dispositivos da saúde.

Nesse contexto, considerando o município de Olinda e a USF Ilha de Santana II, a proposta foi trazer os índices nacionais acerca da saúde mental da população que compreende a adolescência, pensar e propor possibilidades de criação de ações de prevenção e intervenção em saúde neste dispositivo da Atenção Básica.

Assim, conforme mencionado, a partir da busca ativa e da identificação das demandas mais presentes neste território, as ações serão desenvolvidas de forma conjunta pela equipe multidisciplinar que compõem a equipe em questão.

Portanto, considerando o contexto atual brasileiro, na qual a OMS aponta que 1 em cada 5 jovens possui algum tipo de transtorno mental, além dos outros dados anteriormente elencados, os quais demonstraram a urgência no cuidado com esta população é que este trabalho se desenvolveu.

Ademais, frente a este contexto, acredita-se ser de suma importância a criação de espaços de escuta, acolhimento e orientação, visando minimizar a ocorrência do desenvolvimento de transtornos mentais, ou quando já existem, que estes espaços possam ser de fortalecimento de vínculos e de redes de apoio, reduzindo os riscos associados às questões de ordem mental.

Acredita-se ainda que a implementação dessas ações auxiliaria os adolescentes a entrarem na vida adulta de maneira mais saudável.

À medida que demandas específicas surjam e de acordo com o nível de risco apresentado, a equipe será previamente orientada a fazer o encaminhamento adequado para a Rede.

Por fim, este estudo procurou contribuir para o entendimento da adolescência e dos aspectos psicopatológicos com significativa prevalência nesta etapa da vida.

Os achados na literatura junto à realidade dentro da USF, permitiram a formulação das estratégias elencadas, considerando os transtornos mentais que mais se apresentam nesta população.

Salienta-se ainda, que este estudo pode ser ampliado, considerando outras perspectivas da saúde mental, como outros públicos-alvo, contribuindo deste modo, para que mais pessoas tenham acesso aos recursos disponíveis e para uma melhora na qualidade de vida, de forma integral.

# Referências

ABREU, C. N.; YOUNG, K. *Dependência de Internet: Manual e Guia de Avaliação e Tratamento*. São Paulo.: Artmed, 2011. v. 1. 344 p. Citado na página 13.

ALVES, F. C. D. C.; BRANDRÃO, M. B. F.; JUNIOR, A. J. B. *A medicalização da infância na contemporaneidade: Revisão Integrativa*. Brasil: [s.n.], 2021. Disponível em: <[https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1679-44272021000200003&lng=pt](https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1679-44272021000200003&lng=pt)>. Acesso em: 01/10/2024. Citado na página 8.

APA, A. P. A. *DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. WASHINGTON: Artmed, 2014. v. 5. 992 p. ISBN 978-85-8271-089-0. Citado na página 12.

BENETTI, S. P. D. C.; PIZETTA, A.; SCHWARTZ, C. B. *Problemas de saúde mental na adolescência: características familiares, eventos traumáticos e violência*. 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pusf/a/jMLcpJqkvkNjPnHX9qGgsDd/?format=pdf>>. Acesso em: 02/08/2024. Citado 2 vezes nas páginas 7 e 8.

BENINCASA, M. *A influência das relações e o uso de álcool por adolescentes*. *Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drogas*. 2018. Disponível em: <<https://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v14n1/02.pdf>>. Acesso em: 14/06/2024. Citado na página 14.

BRASIL, B. *Estatuto da Criança e do Adolescente: Lei Federal nº 8069, de 13 de julho de 1990*. Rio de Janeiro: Imprensa Oficial, 2002. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8069.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm)>. Acesso em: 02/10/2024. Citado na página 7.

BRITO, I. *Ansiedade e depressão na adolescência*. *Revista Portuguesa de Clínica Geral*, 27, 208-214. 2011. Disponível em: <[https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5662535/mod\\_resource/content/1/Ansiedade%20e%20depress%C3%A3o%20na%20adolesc%C3%Aancia.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5662535/mod_resource/content/1/Ansiedade%20e%20depress%C3%A3o%20na%20adolesc%C3%Aancia.pdf)>. Acesso em: 21/09/2024. Citado na página 7.

CARLINI, E. L. D. A.; NOTO, A. R.; SANCHEZ, Z. V. D. M. *II Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país : 2005 - São Paulo : CEBRID - Centro Brasileiro de Informação sobre Drogas Psicotrópicas: UNIFESP - Universidade Federal de São Paulo*. 2005. Disponível em: <<https://www.cebrid.com.br/ii-levantamento-domiciliar-2005/>>. Acesso em: 18/07/2024. Citado na página 14.

CEBRID, C. B. d. I. s. D. P. U. U. F. d. S. P. *VI Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre estudantes do ensino fundamental e médio das redes pública e privada de ensino nas 27 capitais brasileiras*. 2010. Disponível em: <<https://www.cebrid.com.br/vi-levantamento-estudantes-2010/>>. Acesso em: 16/08/2024. Citado na página 13.

FIOCRUZ, A. B. *Fiocruz alerta para aumento da taxa de suicídio entre criança e jovem*. 2022. Disponível em: <<https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2024-02/fiocruz-alerta-para-aumento-da-taxa-de-suicidio-entre-crianca-e-jovem>>. Acesso em: 17/06/2024. Citado na página 14.

- GROLI, V.; WAGNER, M. F.; DALBOSCO, S. N. P. *Sintomas depressivos e de ansiedade em adolescentes do ensino médio*. 2017. Disponível em: <[https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2175-50272017000100007](https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-50272017000100007)>. Acesso em: 27/05/2024. Citado na página 7.
- MARQUES, C. *A dependência da tecnologia na saúde mental dos adolescentes*. 2021. Disponível em: <<https://iepp.com.br/wp-content/uploads/2022/07/Marques-C.-Souza-W.-2021-A-dependencia-da-tecnologia-na-sude-mental-dos-adolescentes.pdf>>. Acesso em: 15/09/2024. Citado na página 13.
- OPAS, O. M. D. S. *Política para melhorar a saúde mental*. WASHINGTON: [s.n.], 2022. Disponível em: <<https://iris.paho.org/handle/10665.2/57235>>. Acesso em: 25/08/2024. Citado 3 vezes nas páginas 9, 11 e 12.
- PAULA, V. C. G.; NEVES, A. C.; OLIVEIRA, G. A. *Análise da dependência do uso de smartphone em comparação à dor, sono, ansiedade e depressão em universitários*. 2023. Disponível em: <[https://www.researchgate.net/publication/369892285\\_Analise\\_da\\_dependencia\\_do\\_uso\\_de\\_smartphone\\_em\\_comparacao\\_a\\_dor\\_sono\\_ansiedade\\_e\\_depressao\\_em\\_universitarios](https://www.researchgate.net/publication/369892285_Analise_da_dependencia_do_uso_de_smartphone_em_comparacao_a_dor_sono_ansiedade_e_depressao_em_universitarios)>. Acesso em: 19/07/2024. Citado 2 vezes nas páginas 12 e 13.
- PAULO, R. N. P. I. F. D. S. *Registros de ansiedade entre crianças e jovens superam os de adultos pela 1ª vez no Brasil*. 2024. Disponível em: <<https://primeirainfancia.org.br/noticias/registros-de-ansiedade-entre-criancas-e-jovens-superam-os-de-adultos-pela-1a-vez-no-brasil/>>. Acesso em: 05/07/2024. Citado na página 9.
- SADOCK, B.; SADOCK, V.; RUIZ, P. *Compêndio de psiquiatria: Ciência do comportamento e psiquiatria clínica*. PORTO ALEGRE: Artmed, 2017. v. 11. 1466 p. Citado na página 12.
- SANTANA, P. G.; MEDEIROS, L. A. M.; SOUZA, J. S. *Prevalência de ansiedade e depressão em alunos do 1º ano do ensino médio e a correlação com o uso abusivo da tecnologia*. 2024. Disponível em: <<https://revistas.fasipe.com.br/index.php/REMAGIC/article/view/325#:~:text=As%20respostas%20demonstraram%20que%20h%C3%A1%20preval%C3%Aancia%20de%20sintomas,a%20ansiedade%2C%20a%20depress%C3%A3o%20e%20a%20depend%C3%Aancia%20tecnol%C3%B3gica.>>>. Acesso em: 15/08/2024. Citado 3 vezes nas páginas 11, 12 e 13.
- SANTO, A. A. E. et al. *Projeto de intervenção como estratégia pedagógica para a formação em Saúde*. ESUD, CIESUD. 2023. Disponível em: <<https://submissao-esud.ufms.br/home/article/view/75/16>>. Acesso em: 02/10/2024. Citado na página 17.
- SILVA, B.; CHABA, C.; COSTA, C. *O adolescente e a dependência tecnológica: um estudo orientado a partir da perspectiva sistêmica*. 2019. Disponível em: <<https://www.repositoriodigital.univag.com.br/index.php/Psico/article/view/474>>. Acesso em: 24/08/2024. Citado 4 vezes nas páginas 7, 8, 11 e 13.
- TEIXEIRA, L. A.; FREITAS, R. J. M.; MOURA, N. A. *Necessidades de saúde mental de adolescentes e os cuidados de enfermagem: revisão integrativa*. 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/tce/a/sxfq53q5mHTcVrXRmmXdKSp/>>. Acesso em: 29/06/2024. Citado na página 8.
- XAVIER, B. *adolescentes em situação vulnerável: quando a droga prevalece a dignidade*. 2015. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/37279>>. Acesso em: 23/05/2024. Citado na página 11.
- ZAPPE, J. G.; ALVES, C. F.; AGLIO, D. D. D. *Comportamentos de risco na adolescência: revisão sistemática de estudos empíricos*. *Revista Psicologia*. v. 24, n. 1. 2018. Disponível em:

<https://pepsic.bvsalud.org/pdf/per/v24n1/v24n1a06.pdf>. Acesso em: 27/04/2024. Citado na página 8.